

令和5年度 鳴門市国民健康保険運営協議会議事録

1. 日 時 令和5年8月31日(木) 午後1時30分
2. 会 場 鳴門市役所 共済会館 3階 大会議室
3. 委員定数 26名
4. 出席委員数 19名
5. 議長及び会議に参加した委員氏名

議長 秋 田 美 代

公益代表委員 大 黒 三 義  
梶 達 矢  
上 田 公 司  
長 濱 賢 一  
保 岡 正 治

医療機関等代表委員 吉 田 成 仁  
齋 藤 勤  
日 下 淳  
川 根 正 則

被保険者代表委員 出 口 静 江  
漆 原 光 枝  
森 北 由 里  
澤 口 敬 明  
浜 川 博 満  
藤 本 雅 史  
勘 川 昌 宏

被用者保険等保険者代表委員 今 井 信 孝

鳴門市出席者

元医療介護福祉統括官 三 宅 敏 勝  
健康福祉部長 池 田 賢 次

健康福祉部保険課	課長	鈴木	誠一
保険課	主幹兼副課長	美馬	智
保険課	副課長	金森	章郎
保険課	係長	新居	真弓
健康増進課	副課長	藤川	貴代

6. 欠席委員数、氏名

7名

公益代表委員

佐藤 純子

邊見 達彦

医療機関等代表委員

山上 敦子

鵜飼 伸一

元木 康文

中森 義昭

被用者保険等保険者代表委員

濱中 博

7. 提出議題

第1号議案 令和4年度国民健康保険特別会計決算について

その他

8. 議 事

司 会

それでは、只今より、令和5年度鳴門市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきますと思います。

本日の司会をさせていただきます、保険課の鈴木でございます。よろしくをお願いします。

まず、開会に当たり、泉市長よりご挨拶をお願いしたいと思います。

市 長

本日は、令和5年度鳴門市国民健康保険運営協議会を開催しましたところ、大変お忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、日頃より本市の国民健康保険事業をはじめ、市政各般に渡りましてご理解ご協力を賜っておりますこと、重ねて御礼申し上げます。

さて、皆さま方ご存じのとおり、平成30年度より県が財政運営の主体となってから今年で6年目となり、安定的な財政運営や効率的な医療の確保等、県が国保運営の中心的な役割を担う上で、国民保険制度の安定化を図ってまいりました。しかしながら、国保加入者が高齢化し、減少傾向にあることや、医療技術の高度化などにより一人当たりの医療費は増加していることから、今後も厳しい財政運営が続くことが予想されます。

本市といたしましては、糖尿病の重症化を防ぐなどの保健事業の推進等による医療費の適正化や保険料収納率向上に向けた取り組みを行い、国民健康保険制度の安定化に取り組んでいるところでございます。

先日も知事市町村長会議の中で、国保についてのお願いをさせていただいたんですが、今後も加入保険者の皆さま方の健康維持と安心して医療サービスを受けられますよう、適正な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、ご理解ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

今日はこのあと、委員の皆さま方から様々なご意見をいただくことになると思いますが、忌憚のないご意見をいただき、できる限り反映させていけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

司 会

ありがとうございました。続きまして、秋田会長よりご挨拶をお願いいたします。

会 長

本協議会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

本日、委員の皆さまから国民健康保険運営協議会の議題である、令和4年度国民健康保険特別会計決算等についてご意見等を伺うこととなります。

委員の皆さまもご承知のとおり、国保財政の運営につきましては、今後も厳しい状況が予想されていることから、医療費の適正化など様々な取組が今後も必要となってまいります。

そのため、国民健康保険運営協議会において、国民健康保険事業の運営に関する重要事項につきまして、多角的な観点からご意見、ご協議をいただき、十分に審議を重ねていく必要があると考えております。

つきましては、委員の皆様には豊富な経験や専門的な見地から、鳴門市の適正な国民健康保険運営の一翼を担う組織としての役割を果

たすために、これまで以上のお力添えをいただきますよう、お願い申し上げます。

それでは、このあと、事務局から議題についての説明がありますので、皆さま方からの忌憚のないご意見をいただきますようによろしくお願いしたいと思います。

限られた時間ではありますが、委員の皆さま方のご協力により、本日の会が有意義なものとなりますようお願いいたしまして、開会にあたっての挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会            ありがとうございます。本日の出席委員について、ご報告いたします。出席委員は、19名でございます。

佐藤委員、邊見委員、鵜飼委員、元木委員、山上委員、中森委員、濱中委員につきましては、本日、所用のため会議を欠席する旨、予め、通知をいただいておりますのでご報告いたします。

また、本日ご出席いただいております委員のうち、新たに委員として委嘱させていただいた方のご紹介をします。令和5年8月10日付け、被保険者代表委員として、出口 静江委員でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

ここで皆さまにお願いがございます。泉市長につきましては、この後の公務がございまして、ここで退席をさせていただきます。ご了承賜りますようお願い申し上げます。

( 市 長 退 席 )

司 会            それでは、会議に移ります。

鳴門市国民健康保険条例施行規則第4条第3項の規定により、会議については会長が議長となり運営することとされております。

これにより、秋田会長に会議の進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

議 長            議長を務めさせていただくこととなりました。皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。

はじめに、本日の出席状況について、先ほど事務局より報告がございましたが、全委員26名中、出席委員は19名、規定により過半数に達しておりますので、本日の会議は成立しております。

次に、審議の前に会議録署名委員を選任する必要があるがございます。これについて、予め私の方からご指名させていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と言う者あり)

ありがとうございます。それでは、川根委員、澤口委員のお二人にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、議事に移ります。第1号議案「令和4年度国民健康保険特別会計決算」について事務局より説明をお願いします。

事務局

(令和4年度国民健康保険特別会計決算についての説明)

議長

只今の事務局の説明について、ご質問等を承ります。

上田委員

数字の確認なんですけども、国保料の一般、現年医療分、これはですね、当初予算と比べてちょっと増えてるんですね。ところが、令和5年度の予算では、減額になってます。2月の運営協議会でいただいた時に、令和5年度予算額をお示しいただいた資料もらってますので、比較してみたんですけども、対象となる人は、先ほど市長からも説明があって、対象者・加入者が減ってるって、わかるんですけども、医療費は上がっている。それを加味して、5年度当初予算で増えるのかなと思っていたら、減っているのです、その辺の要因、人口との兼ね合いとか、その辺がどのような計算ベースなのか、ちょっと思ったんですがどうですか。

事務局

ご説明させていただきます。医療分が減少しているということで、その要因につきましては、まず国民健康保険料のうちですね、医療分というのがいわゆる国民健康保険を使っていた際の給付に充てられる原資となる保険料になるんですけども、こちらにつきましては、被保険者数が前年と比較しまして減少しております、それに伴って必要となる給付費等を勘案いたしますと、保険料として納付いただく部分につきましては、減少しておるところでございます。

上田委員

当初予算において、人口は減っていますが医療費は上がってますよ

事務局

ねと。新しく配布いただいているこの資料を見ましても、医療費自体は増えていると。人口は減っているけども、医療費自体は増えている。

保険料として純粹に人口が減っているっていう影響なのかもしれませんが、そこはそうなのかなと思います。

同じように後期支援分と介護分についても教えていただけますか。

では、ご説明させていただきます。

この国民健康保険料の後期支援分と介護分という部分につきましては、これはそれぞれ後期支援分につきましては、後期高齢者医療保険制度に基づきまして、現役世代の負担分という形で、後期高齢者医療保険制度の方の支援金という形で、徳島県広域連合の方に渡される負担すべきものというふうになっておりまして、これにつきましては、負担割合等があらかじめ定められておりまして、この負担分というのがですね、後期高齢者医療保険制度自体の加入者ですね、75歳以上の被保険者の方になるんですけれども、こちらにつきましては高齢化の進展に伴って、順次被保険者数が増えております。

それに伴ってですね、後期高齢者医療保険としての給付費も増える傾向にありまして、それに伴って、国民健康保険に加入していただいている方が、後期高齢者支援金として負担いただく部分につきましても、おのずと増えていくというところになりますので、こちらにつきましては、国民健康保険の被保険者数自体は減ってはいるんですけれども、負担額、支援金という形での負担額が増大しておりますので、それに伴って、支援金部分につきましては、前年と比較しまして、多く計上させていただいております。

また、介護保険分介護給付分につきましても同様に、こちらにつきましても、介護保険制度でですね、介護納付金という形で、現役世代、この場合、40歳から64歳までの第2号被保険者という形になっておるんですけれども、その方々がですね、介護納付金という形で負担いただく部分がありまして、こちらにつきましても、その必要となる介護保険制度の仕組みとして、必要となる金額がやはり高齢化の進展等に伴って増えておりますので、それに伴って納付金という形で負担いただく部分も、やはり増えておることになりますので、こちらにつきましても、国民健康保険の被保険者数自体は減ってはいるんですけれども、やはり負担としては、多くなっておるところでございます。

上田委員

ありがとうございます。積算について改めて聞く機会をいつか設けていきたいと思えます。かなり保険料の負担というのは、協会けんぽとかと比較するとかなり高いので。

収入が少ない方がこの制度に加入されている方の特徴っていうのはいつも言われてることなんですけど、そこまでの考えでですね、やっぱりその給付と負担っていうこのバランスどういうふうに調整してうまくやっていくか非常に大事なんでないかなと思えます。

財政的な取り扱いは県に変わったっていうところで、なかなか自由度がどこまであるのかっていうのもよく言われる話だと思いますが、やっぱり自治体としての鳴門市として、どこまで身近に寄り添えるか当然考えていかななくてはならないと思っておりますので、そこらへんについても、しっかりとやっていただかないかなとすごく思えます。

それについてはまた別の機会でも確認をしたいと思えますけども、あと、未就学児の均等割保険料がですね、令和4年度から5割軽減となっていることについて、これは私議会でも質問させていただいたんですけども、ここに書かれているのが、202万という金額になっていますので、その辺り教えていただけたらと思えます。

事務局

では、ご説明させていただきます。国民健康保険未就学児均等割保険料の部分につきましては、昨年度から開始されました制度でありまして、未就学児ですね、この場合6歳未満の者全員ということになっておりまして、具体的には昨年度時点で平成29年4月2日以上に生まれた方が対象となっております。

こちらにつきましては、国と県がですね、それぞれ軽減した額の国は半分を、県が4分の1、市が4分の1を負担する形で軽減を実現しているところがございます、この負担につきましては、202万990円というところの減額がですね合計で202万990円を国民健康保険料の減額として実現いたしまして、その中で国と県と市のそれぞれで負担してこの金額になっておるものがございます。

上田委員

ありがとうございます。未就学児っていうか、15歳未満の人口がすごく極端に減って、前回の国勢調査でも周辺市町は大体2、3%の減少率だったのが、鳴門市は10%超えて減っております。この子どもの国保の均等割っていうのは、一人につき3万円、子ども3人できると10万近い金額が実際に要ります。鳴門市は子育て先進っていう

ことをうたっておりますので、議会でも言いましたけども、必ずしも必要となる負担金、支給金がいいですけども、こういう困ったときに必要となるよう支援っていうのをこれからもっと真剣に考えていただいた方がいいのかなど、プラスアルファよりは、やっぱりどうしても普段必要になるこういう均等割とかの金額、それも半端じゃない金額を負担せなあかんのですね。そこらへんはやっぱり十分に今後考えていただきたいです。改めてお願いするために、敢えて聞いたんですけどもまたよろしくお願ひします。

議 長

その他にご質問等ございませんでしょうか。

保岡委員

出産育児一時金について、何の推計に基づいた形で予算を組んでいるのか。前年と比べてこだけ景気が上がった、そのデータが出てますので、それを基にして翌年度の予算決めているのか。

あと、参考までに後期高齢者の保険料の推移ってどうなっているんでしょうか。

現在、鳴門市で後期高齢者が全人口の何%くらいなのか。今後保険料をどうしていくのか。

事務局

まず先に、出産育児一時金の予算の組み方と言いますか、この額について、というご質問だったかと思ひます。

こちらにつきましては、過去の実績から予測しまして今回の額が出されたというところがございます。

後期高齢者の人口につきましては、令和5年3月末時点で、10,061人となっております。

後期高齢者医療保険料につきましては、2年に1回見直しをしておるもので、令和4年度と令和5年度につきましては、現行の保険料の割合になっております。来年度ですね、後期高齢者医療保険料を改定する年度になるんですけども、その中で出産育児一時金の負担を一部持ってもらおうというようなものもありまして、保険料の負担、保険料率自体もおそらくは上昇するのではないかというところがあります。ですので、今年度につきましてはそのまま保険料の負担割合とか保険料率とかは変わってはいません。

議 長

只今のご意見も含めて、鳴門市の特徴に合わせて、数年間の見通しを立てて健康保険制度を考えていかないとという前向きなご意見を



いただきました。ありがとうございました。

その他、ご質問等ございませんでしょうか。

大黒委員

2 ページのところですね、保健事業費で 22,587,000 円の予算で、決算額 18,767,000 円。説明のところに、「人間ドック等被保険者の健康増進等に関する費用です」ということなんですが、これだけ差があるんだったら、人間ドックを受ける人をもう少し増やしたらいいのではないか。どれくらいの方が実際に人間ドックを受けられたのか。人間ドック「等」とありますので、他の部分で削減できたのかどうか。

今、私は後期高齢者になって国保の人間ドックから除外になったんですが、1 日ドックで 4 万円代くらいです。予算的にはあと 100 人くらい余分に受けれるのではないか。その辺りをお聞きしたいです。

事務局

今ご質問がありました保健事業の部分で人間ドックの差額があるのであれば、そういうところにも有効活用した方がいいのではないかとご質問だったかと思えます。こちらにつきましては、まず現状の方で申しますと、人間ドックの募集人員 380 名、脳ドックは 120 名で合計で 500 名の方が人間ドック・脳ドックを受けているという状況となっております。こちらにつきましては、例えば実際に申し込みがありまして、人間ドックで言いますと、380 名の定員に対して申し込み者数が 475 名。倍率で申しますと 1.25 倍となっております。おっしゃるようにもう少し有効活用できないかというご意見もありますので、またそういうご意見も踏まえながら今後ニーズ調査等に十分に検討していけたらなというふうに考えております。

吉田委員

歳出の保険給付費がトータルで 1 億 9000 万円減っています。ほとんどコロナの影響かと思いますが、歳入の県支出金の中の普通交付金も減っている。

県が交付する交付金のことで、市町村が保険給付に要した費用について交付されると記載があります。ということは、市町村で払った給付金が減ったら県の交付金も減るというシステムなんですかね。

事務局

歳入の普通交付金と保険給付費の関係でございますが、保険給付費のおおむね全額につきましては、普通交付金ということで県の方から鳴門市の方に入ってくるという状況になっております。

吉田委員 普通交付金の金額はどのようなふうになっているんですか。

事務局 普通交付金の算定でございますが、療養給付費、療養費、高額療養費とか色々種類がありまして、その中で市が支出した実績に応じて算定式がありますので、当然出が減るってことは、入もそれに依って減るといような、委員さんおっしゃるとおりの中身で合ってるかと思ひます。

議長 ご質問が無いようですのでお諮りいたします。第1号議案につきまして、原案のとおり承認することでご異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」と言う者あり）

議長 ありがとうございます。異議なしと認めます。第1号議案について承認とさせていただきます。引き続きその他といたしまして事務局からご説明をお願いいたします。

事務局 style="text-align: center;">（その他の事項についての説明）

議長 只今の事務局からのその他の報告についての説明につきまして、ご質問を承ります。

上田委員 見させていただいて印象ってのがですね、対象者ですね。対象者っていうのが、どのような人が対象になるのかちょっとよくわからないんですが、ヤング健診の対象者が30名。20歳から39歳の被保険者を対象に、これ30人しかいないってことなんですか。

事務局 委員のおっしゃる通り実数で言いますともっとたくさんいらっしゃるんですが、集団健診の定員の中で対象者数を設定しておりますので、本当はたくさんの方に受けていただきたいんですが、このぐらいが限界かなというところなんです。

上田委員 印象としてですね、私思いますに、費用の面もあると思ひます、だけどやっぱり携わっていただける色んな人が足りているのかなって思ひますよね、これから高齢者の割合ってかなり増えてくるはずで、それにかかわっていただける方をどうやって確保していくかって

というのが、課題ではないのかなと私は思っておりますので、その辺に関してですね、どういうふうに「市」として「保険者」として取り組んでいくかっていうことは、ある程度こんな会でもいいですけど、こういうふうにやっていますと、ご協力をいただくという意味でもお知らせをするっていうのがいいのかなと非常に思います。さっきの人間ドックの件もそうですけど、受けたくても受けられない方もいますね、実際には。だからそういう方をどうフォローアップしていくかってこともやっぱり非常に大事なかなと。大きな取り組みっていうのが、一つとして保険者努力支援に対してのインセンティブに影響があるのかなと思いますけども、それも踏まえてちょっと縛りがある中でなかなかできないってのは、私なりには理解できるんですけども、その中でもやっぱり身近に市民に寄り添う行政としては工夫っていうんがもう少し求められると。そのためには、何回も言いますが、人を確保するっていうのにもうちょっと力を入れていただかないと一人一人の関わっていただいている方の負担が増えることによって、すべてがマイナスに走ってしまうことをすごく心配するんですよ。ましてや今ものすごい人口が減っています。鳴門市は特に年齢に関わらず周辺市町と比べても人口の減少率が非常に高いので、そういった意味でももっと深刻に考えてそちらの方にも、予算を使っていたら人を確保もやっていたらと思いますのでよろしくお願ひします。

長濱委員

特定健診についてですけど、平成30年度からの対象者数が出ておりますが、医療機関がなくなってしまった、例えば北灘町とか瀬戸町とかそれぞれの町に何人くらいいて何人くらいが受診しているかって資料はないんでしょうか。医療機関が少なければ受診率が減ってしまうんじゃないか、その辺の対策を今後どのようにされるのかお教えいただけますか。

事務局

病院が無い地域の対応についてどう考えているのかというところかと思ひます。今年瀬戸町については集団健診を試験的に実施して、地域の方が受診しやすい環境作りに努めています。今後も特定健診の受診率を引き上げていくインセンティブっていうところからも上げていかないといけないと考えておりますので、上げるような仕掛けを考えていきたいと思ひます。

長濱委員

集団健診であるとか、その他のがん検診・胃カメラなど受診できる

医療機関は案内されておりますが、そこから遠い方の受診率がどうなっているのかも、同じように精査していただければと思います。

上田委員

病院に通いたくても行けない方がいっぱいおいでるんですよね。私もいろんな人にご相談いただきますけども、つい100メートルも歩けない、そういう方こそ医療機関とか介護もそうですけど、そういうサービスが必要になってくるわけです。

元気で歩ける方も当然そういった支援っていうのをより助けていく必要がありますけども、歩けないそういう方すごく増えておりますので、今の公共交通機関の体制ではなかなか難しいと。いろんな会場へ集団健診へどうやっていくかっていうことを工夫っていうのがいるのかなと、そこを思うんですよね。例えば公共交通機関に関わる担当課だけでなく、当然保険課も長寿介護課もそういう話には関わってるとは思いますけども、緊急性といいますか、手を差し伸べなければならない人が増えてきている中で、そういうポジションにいる担当課っていうのは、もっと話し合いの中で必要性を訴えていただいですね、実現していくってことに力を注いでいただかないと、これから5年10年見たときに、北灘とか大麻とかだけでなく撫養町内でもそういう方がおりますので、そういう方に対して、どういうふうにしたらいいかってことを、お声を聴きながら対応していただけるようにお願いしておきたいなと思います。よろしく申し上げます。

吉田委員

特定健診の対象年齢は何歳でしたか。

事務局

特定健診の対象者は、40～74歳の方が対象となります

吉田委員

最終的に、この4ページ以降の保健事業の人というのは特定健診があつての話ですね。特定健診の率を上げると、保健事業の人も増える。特定健診でこういった人をどうするかっていう話ですから。特定健診をどうするかというところが重要。

特定健診を必要な人に必要な時に。例えば、ふれあい健康館で特定健診ができる日を作るとか、そういった具体的な案を作っていくべきだと思います。北灘町や瀬戸町の方は、ここでこの日に特定健診をしましょうとか。そういうようなプランを作る次の段階ですね。保険課だけでできることじゃないと思いますけども、またそういったこともご検討いただけたらと思います。

75g経口ブドウ糖負荷試験、頸部超音波検査（詳細検査）この2つについて、極端に実施率が低いですが、おそらく世間にあまり知られていないんだろうと思います。

とくに、頸部の超音波検査はどんな人が受けて、どこでやっているのか、私も知りませんでした。

そういうアナウンスメントがやはり重要かと思います。75g経口ブドウ糖負荷試験は病院でやってるんですけども、受診率が低い。第一歩はそれだと思います。

議長

他にご意見がないようですので、審議は終了とさせていただきます。本日の会議でご審議いただく内容はすべて終了いたしました。以後の進行について、事務局にお返しいたします。

司会

ご審議をいただきありがとうございました。

最後に池田健康福祉部長より、一言ご挨拶を申し上げます。

健康福祉部長

本日は令和5年度鳴門市国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、皆さまご多忙の中ご参集いただきまして、また終始熱心にご議論いただきまして多くの意見を頂戴いただきまして本当にありがとうございます。就学児の均等割保険料の負担軽減に関することでありますとか、少子高齢化が進展する中で、本市の状況や人口動態に応じた制度運営を行っていくこと。

また、人間ドックについても協力機関の医療機関のちょっと枠の調整の問題があつてなかなか難しいですが、枠の拡大に関すること。多くの貴重なご意見を賜りました。

特に特定健診につきましては、本市県下でもかなり低い率だったんですけども、みなし健診でありますとか、医師会の先生方含め、多くのご協力をいただきながら、10ポイントほど数字を上げまして、県内でも、真ん中ぐらいのところにきております。ですが目標60%ということで、これを上げていくためには、もう一段の対策といいますか、やはり利便性の確保であつたり向上であつたり、それからインセンティブというところも含めた、もう一段の措置が必要かなというふうに考えておりました、また皆様のご意見をいただきながら進めたいと考えておるところでございます。ありがとうございます。

いただきました多くのご意見につきましては、今後の国保運営に十分生かして参りたいというふうに考えております。ありがとうございます。

ました。

残暑厳しい中ではございますが、委員の皆様におかれましては、ご体調のご自愛いただきますとともに、今後とも、本市の国保運営、また健康福祉行政に引き続き、格別のご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。閉会にあたりましてのごあいさつとさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

司 会

それではこれをもちまして、会議の方を終了したいと思います。  
本日はどうもありがとうございました。